

アドバイス・レポート

平成 31 年 1 月 21 日

※平成 25 年 4 月 1 日以降に支援機構への受診申込分から適用

平成 30 年 11 月 20 日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（訪問看護ステーションどんぐり）様につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

記

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p>1) 組織的な運営管理 法人組織が ISO9001 を導入され、それをベースにして、各事業所に理念・方針の徹底や事業の自主点検・マニュアルの整備・各種の会議の定例化などの指導がされて、組織的に運営がなされています。</p> <p>2) 働きやすい職場環境 スタッフの力量が一定の水準に保たれていて、個別面接を管理者が年間 3 回行われ、働きやすい職場を目指して、チームとして訪問看護が動いています。子育て中のスタッフも、有給休暇を取りやすい状態です。</p> <p>3) 地域貢献 地域の中での訪問看護の役割を意識化して、同法人の東山診療所と連携しつつ、地域住民への広報活動（ホームページの毎月更新、機関紙「どんぐり」）や住民組織「友の会」に関わって、「健康チェック」、「なんでも相談会」等を実施されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点とその理由 (※)</p>	<p>1) 記録類の工夫 毎日の記録や訪問スケジュール管理や利用者の情報などを、手書きとワードとエクセルのオリジナルの様式で入力されているので、連動したパソコンソフトではないために、記録の手間が増えたり、重複した記録があったりと手作業が多くなっています。訪問看護に特化したソフトを導入されると記録の時間と作業が合理化できるのではないのでしょうか。</p> <p>2) 災害発生時の地域との連携 災害が発生した時の対応については、マニュアルはあり緊急時の対応の仕方の学習はされていますが、地域との連携を実際に訓練で体験することは出来ていませんでした。利用者個別の訓練からでも、実践していくことが必要と思われるのですが、在宅の訪問事業の場合は、利用者一堂に会して訓練をすることは困難なので、職員が出かけていって地域の訓練に合流することも一つの方法と考えられます。</p>

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>3) 利用者の相談窓口</p> <p>法人内の苦情受付窓口や、公的機関の相談窓口は表示されていますが、より事業所に近い所で客観的に利用者の声を聴き取るためには、事業所関係者以外の第三者による相談窓口を確保することが望まれます。在宅家族の会にて家族の意見や要望を聞く場は作っておられますが、利用者の匿名性が確保される、利用者やご家族にとって相談や訴えやすい窓口が他にもあってもよいと思われれます。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1) 記録類の工夫</p> <p>訪問看護に特化したパソコンソフトを導入されると、利用者のアセスメントや訪問看護計画書、訪問看護記録、訪問看護報告書等の入力が合理化でき、利用者の情報管理も訪問スケジュールの管理も容易になるのではないのでしょうか。業務の能率の向上にも繋がると思われれます。</p> <p>2) 災害発生時の地域との連携</p> <p>災害時のマニュアルや医療器具、福祉用具の処置についても利用者個別に指導をされています。今後は、地域の学区の防災訓練に事業所の訪問看護師が合流されて、実際の避難等を体験する機会を持たれてはいかがでしょうか。</p> <p>3) 利用者の相談窓口</p> <p>「日頃お世話になっている職員さんには、なかなか苦情を言いにくい」「苦情を言うと、自分に不利益なことが起こるのではないか」という利用者側の思いがある場合があります。社会福祉法人の介護サービス事業所では、事業者側の立場ではなく、中立で公平な人、例えば地域の民生委員や大学の教授、法人の監事などが第三者委員になっておられます。</p> <p>貴法人でも、理事長が、利用者が事業所を介さずに相談できる第三者的な立場の方を複数人任命されて、利用者に連絡先も示して、事業所の苦情担当者と連携を取っていかれるという取り組みがあってもよいのではないのでしょうか。</p> <p>【その他のアドバイス】</p> <p>訪問用のバイク置き場を、現在よりも事務所の近くに確保できないのでしょうか。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式6)

※平成25年4月1日以降に支援機構への受診申込分から適用

評価結果対比シート

事業所番号	2660890035
事業所名	訪問看護ステーションどんぐり
受診メインサービス (1種類のみ)	訪問看護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	居宅介護支援、訪問介護
訪問調査実施日	平成30年12月10日
評価機関名	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
I 介護サービスの基本方針と組織						
(1) 組織の理念・運営方針						
	理念の周知と実践	1	組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A	
	組織体制	2	経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意志決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		1) 理念・運営方針は事業所内に掲示され、3ヶ月毎に発行される「どんぐりだより」やホームページにも掲載され、職員自身にも東山エリア会議にて浸透するよう取り組まれています。2) 職員会議では毎月、部会や全員会議にて意見交換がされています。			
(2) 計画の策定						
	事業計画等の策定	3	組織として介護サービスの向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A	
	業務レベルにおける課題の設定	4	各業務レベルにおいて課題が設定され、各部門全体が課題の達成に取り組んでいる。	A	A	
	(評価機関コメント)		3) 法人がISO9001を導入して、各事業所に指導し、サービスの質の向上を課題とされています。どんぐりでは利用者92名に満足度アンケートを実施し、その結果を分析して、実践に活かされています。4) 各事業所では上半期で評価をし、東山エリアで50人の全職員会議を年2回行い各部門の課題を明らかにされています。			
(3) 管理者等の責任とリーダーシップ						
	法令遵守の取り組み	5	遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A	
	管理者等によるリーダーシップの発揮	6	経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をリードしている。	A	A	
	管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A	
	(評価機関コメント)		5) 法人内で管理者研修を実施されています。6) 事業所では年間3回職員面接を行い、職員と上司が直接に一人一人の目標と、働き方や業務に関する意見を聞く機会を持たれています。管理者は法人の看護部長と目標面接を行われています。また、労働組合の上司へのアンケートの結果報告もありました。7) 緊急時マニュアルに沿って、管理者は常に連絡が取れる体制になっています。			

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
II 組織の運営管理						
(1) 人材の確保・育成						
		質の高い人材の確保	8	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		継続的な研修・OJTの実施	9	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習生の受け入れ	10	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		8) 資格者一覧表で有資格者の採用状況を管理されています。9) 採用後の資格習得支援の制度があり(勤務調整、費用支援など)、年間教育計画により外部の訪問看護の研修も受けられるようになっていきます。10) 看護学生の実習受け入れは毎年、1週間から3週間までであり、実習指導担当職員を決めて対応されています。		
(2) 労働環境の整備						
		労働環境への配慮	11	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	12	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、スタッフが充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	B	B
		(評価機関コメント)		11) 勤務表作成には、子育て中や介護中の職員の希望も考慮されています。年次有給休暇消化率100%を目指されています。利用者の移乗にスライディングシートを持参して、介護負担を軽減されています。12) メンタルヘルスカウンセラーの相談体制があり、ハラスメント規程も整備されています。共済会の映画鑑賞やスポーツジム使用の福利厚生があり、勤務日の休憩時間はしっかりとれるようにシフトを組まれています。しかし、事務所の建物の構造上、事業所内に休憩室がなく、トイレも事業所外に設けられていました。		
(3) 地域との交流						
		地域への情報公開	13	事業所の運営理念を地域に対して開示し、広報するとともに、利用者と地域との関わりを大切にしている。	A	A
		地域への貢献	14	事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		(評価機関コメント)		13) ホームページを毎月更新し、どんぐり・くすみ便りを3か月毎に発行されています。14) 地域住民と東山エリア民医連の共同組織「友の会」に活動に参加して、「健康チェック」や「なんでも相談会」に取り組まれています。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
III 適切な介護サービスの実施						
(1) 情報提供						
		事業所情報等の提供	15	利用者(希望者含む)に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A
		(評価機関コメント)		15) どんぐりパンフレット、ホームページにてサービス内容や料金について利用者に情報提供をされています。		
(2) 利用契約						
		内容・料金の明示と説明	16	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
		(評価機関コメント)		16) サービス内容や利用料金は、契約時に重要事項説明書にて、詳しく説明されています。判断能力に支障のある利用者には、補助人、保佐人、後見人と契約されています。権利擁護の必要のあるケースはケアマネジャーと連携して対応されています。		

(3) 個別状況に応じた計画策定

アセスメントの実施	17	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	18	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門家等に対する意見照会	19	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・OT/PT・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	20	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		17) 訪問看護指示書とケアマネジャーの利用者情報からアセスメントをして、プランを作成し、3ヶ月に一度、訪問看護計画を見直しされています。18) その都度利用者と家族に訪問看護計画を説明し、同意を得られています。19) 主治医、薬剤師、理学療法士、看護師等のそれぞれの専門意見を確認・照会しながら情報を共有して計画に反映されています。20) サービス担当者会議は必要に応じて開催されて、計画は3ヶ月に一度見直しされています。また、どんぐりの現在の全ケース92ケースを6人の看護師が担当し、必要に応じて、どのケースにも対応できるようになっています。		

(4) 関係者との連携

多職種協働	21	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
(評価機関コメント)		21) 各利用者の緊急時情報に、主治医や関係機関の連絡体制が明示されています。東山区事業所連絡会に「どんぐり」が参加し、地域との連携を取られています。利用者が入退院の場合は医療機関の連携室との連携もされています。		

(5) サービスの提供

業務マニュアルの作成	22	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル・手順等）が整備され、職員に活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	23	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	24	利用者の状況等に関する情報をスタッフ間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	25	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		22) マニュアル類はパソコンに整理されていて、毎年6月に見直されています。23) 利用者の記録はカルテになり、持ち出し禁止になっています。個人情報保護法の学習会を職場会議にて実施されています。24) 毎日、朝礼・昼礼・終礼で申し送りを実施し、ケースカンファレンスも開催されています。25) 訪問看護記録は複写になっていて、ご家族がいつでも内容を確認できるようになっています。連絡ノートを活用されるケースもあるとのことでした。		

(6) 衛生管理

感染症の対策及び予防	26	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	27	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		26) 全職員集会の学習会で感染症の研修を実施されています。また本部から発信される感染症の最新情報を全スタッフに周知して、自己学習されています。27) 事業所内は訪問看護、居宅介護支援、訪問介護の全スタッフが分担して清掃されています。		

(7) 危機管理				
事故・緊急時の対応	28	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	29	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	30	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	B	B
(評価機関コメント)		28) 毎年AEDの講習を実施されています。29) インシデント、アクシデント報告書、苦情報告書を管理者が掌握し、その原因と予防について部会で全スタッフと共有されています。29) 災害発生時のマニュアルはあり、全職員会議で学習はされていますが、地域と連携した実際の訓練等は実施されていませんでした。訪問系の事業所では利用者と一堂に会した訓練は困難なので、地域の団体の訓練に訪問看護師が出かけて行って合流するなど、工夫が必要と思われます。		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
IV 利用者保護の観点						
(1) 利用者保護						
	人権等の尊重	31	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A	
	プライバシー等の保護	32	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A	
	利用者の決定方法	33	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		31) 虐待・権利擁護、接遇と倫理についての学習会を実施されています。32) 訪問看護のサービスではプライバシー保護は基本看護業務に含まれています。33) 訪問エリア内の利用依頼は断らずに受けられています。利用回数の対応が困難な場合は他の訪問看護と協働で実施されています。			
(2) 意見・要望・苦情への対応						
	意見・要望・苦情の受付	34	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備されている。	A	A	
	意見・要望・苦情等への対応とサービスの改善	35	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	A	
	第三者への相談機会の確保	36	公的機関等の窓口相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A	
	(評価機関コメント)		34) 苦情申し立ての窓口は契約時に明示されています。「在宅家族の会」で要望や意見を聞く場を持っています。相談や苦情等を訴える公的機関の窓口も表示されています。35) 苦情対応マニュアルがあり、匿名のアンケートの内容にも迅速に対応されています。36) 公的機関を相談窓口として明記されています。			
(3) 質の向上に係る取組						
	利用者満足度の向上の取組み	37	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている。	A	A	
	質の向上に対する検討体制	38	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	A	A	
	評価の実施と課題の明確化	39	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている。	A	A	
	(評価機関コメント)		37) 利用者満足度アンケートを年1回実施し、その結果を細かく丁寧に分析されています。38) 法人内の部会、全職員会議、在宅委員会でサービスの質の向上について討議されています。京都府の訪問看護の協議会にも参加されています。39) 自己評価として毎年京都市の自主点検を実施し、ISO内部監査は法人内で年2回実施されています。第三者評価も3年毎に受診されています。			